

FONDO ASSISTENZA DI SOCIETA' DEL GRUPPO UBI BANCA

POLIZZA SANITARIA "BASE"			POLIZZA SANITARIA "INTEGRATIVA"				
<p>Persone assicurate - Associato, nucleo familiare risultante dallo stato di famiglia, figli non conviventi, purchè studenti, fino ad un massimo di 28 anni e figli fiscalmente a carico per i quali esiste obbligo di mantenimento.</p>			<p>Persone assicurate - Associato, nucleo familiare risultante dallo stato di famiglia, figli non conviventi, purchè studenti, fino ad un massimo di 28 anni e figli fiscalmente a carico per i quali esiste obbligo di mantenimento.</p>				
<p>Premio annuo Euro 9,30 - <i>totalmente a carico del Fondo</i></p>			<p>Premio annuo Euro 315,00 <i>di cui a carico associato Euro 200,00 (Euro 16,66 al mese)</i></p>				
Interventi chirurgici conseguenti a malattia	Massimale assicurato nell'anno per nucleo familiare	Prestazioni	TIPOLOGIA DEL RICOVERO	MASSIMALE assicurato nell'anno per nucleo familiare	PRESTAZIONI		
<ul style="list-style-type: none"> - del cuore - tumorali maligne - donazione organi - malattie infantili - dei reni - dei polmoni - degli occhi - del fegato - fibromi uterini, miomi ed adenomi mammari - intervento chirurgico sul cervello in dipendenza da malattia o infortunio 	<p>Euro 10.330,00</p>	<p>Spese sostenute</p> <p>Rimborso integrale</p>	<p>INTERVENTI CHIRURGICI AD ALTA SPECIALIZZAZIONE</p>	<p>Euro 300.000,00</p>	<p>Spese sostenute - Rimborso con franchigia del 10% min. € 350 se in Network Previmedical o 15% min. € 1.500 se fuori rete. Ticket al 100%.</p> <hr/> <p>Indennità giornaliera in alternativa alle spese Euro 130,00 dal 1° giorno massimo 100 giorni</p>		
		<p>Ricovero in struttura convenzionata S.S.N.</p> <p>Indennità giornaliera in alternativa alle spese Euro 77,50 dal 4° giorno massimo 100 giorni</p>	<p>ALTRI RICOVERI con o senza intervento chirurgico</p> <p>Sono compresi anche: - parto cesareo; - aborto terapeutico.</p>	<p>Euro 150.000,00</p>	<p>Spese sostenute - come sopra</p> <hr/> <p>Indennità giornaliera in alternativa alle spese Euro 130,00 dal 4° giorno massimo 100 giorni</p>		
			<p>Parto non cesareo</p>	<p>Euro 5.000,00</p>	<p>Senza franchigia.</p>		
			<p>Correzione difetti visivi/refrattivi pari o superiori alle 4 diottrie per occhio</p>	<p>Rimborso una tantum per ogni assicurato Euro 3.000,00</p>			
		<p>Sono compresi nel rimborso anche gli onorari medici, gli accertamenti diagnostici effettuati fuori dall'Istituto di cura nei 90 giorni precedenti il ricovero, esami, medicinali, prestazioni mediche infermieristiche, trattamenti terapeutici, fisioterapici, rieducativi, cure termali effettuati nei 120 giorni successivi il ricovero e resi necessari dall'intervento chirurgico (rimborso con scoperto del 15%).</p>					
		<p>In caso di terapie oncologiche viene corrisposta una diaria giornaliera di € 65,00, con un massimo di 100 giorni per annualità assicurativa per ogni giorno di terapia effettuata in regime ambulatoriale, in Day Hospital o in regime di ricovero ospedaliero.</p>					
		<p>E' rimborsabile il vitto e il pernottamento in Istituto di cura o albergo per un accompagnatore - massimo Euro 55,00 al giorno per un massimo di 150 gg</p>					
<p>Decorrenza delle prestazioni</p>							
<p>Dalle ore 24° del 40° giorno successivo al 1° del mese successivo all'adesione al Fondo.</p>			<p>Per i nuovi assunti - dalle ore 24° del 40° giorno successivo al 1° del mese successivo all'adesione al Fondo. Per gli altri associati - dalle ore 24° del 100° giorno successivo al 1° del mese successivo al ricevimento della scheda di adesione alla polizza.</p>				
<p>La garanzia è prestata per un solo intervento all'anno sostenuto dall'assicurato.</p>			<p>Per gli infortuni - dalle ore 24° del giorno di ricevimento della scheda di adesione alla polizza.</p>				